



Activités

10-1 | Avril 2013

Intervenir sur le travail | Pragmatisme et activités

C. Veil, *Vulnérabilités au travail : naissance et actualité de la psychopathologie du travail*

Marc Favaro



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/activites/678>

DOI : 10.4000/activites.678

ISSN : 1765-2723

Éditeur

ARPACT - Association Recherches et Pratiques sur les ACTivités

Référence électronique

Marc Favaro, « C. Veil, *Vulnérabilités au travail : naissance et actualité de la psychopathologie du travail* », *Activités* [En ligne], 10-1 | Avril 2013, mis en ligne le 15 avril 2013, consulté le 23 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/activites/678> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/activites.678>



Activités est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Analyse d'ouvrage par Marc Favaro

C. Veil (2012). *Vulnérabilités au travail : naissance et actualité de la psychopathologie du travail*. Toulouse: Erès.

À l'initiative de Dominique Lhuillier, cet ouvrage propose de découvrir ou de redécouvrir une sélection de textes représentatifs de l'œuvre de Claude Veil (1920-1999), pionnier de la psychopathologie du travail en France. Encadrés par une longue introduction (40 pages) de D. Lhuillier et d'une conclusion en forme d'un entretien donné par Claude Veil en 1996, les douze textes suivants de ce dernier sont proposés au lecteur :

- Phénoménologie du travail (1957, 34 p.),
- Aspects médico-psychologiques de l'industrialisation moderne (1957, 21 p.),
- La reprise du travail (1955, 7 p.),
- La sécurité du travail (1958, 21 p.),
- L'absentéisme (1960, 26 p.),
- Les états d'épuisement (1959, 10 p.),
- Handicap et société : la réadaptation sociale (1968, 32 p.),
- Santé mentale et travail (1972, 14 p.),
- Fatigue et monotonie (1972, 42 p.),
- Où en est la psychopathologie du travail ? (1985, 7 p.),
- L'imaginaire au travail (1994, 22 p.),
- Trauma et contre-trauma (1999, 5 p., écrit avec Dominique Lhuillier).

À la lecture de cette liste, autant dire qu'une telle diversité de thèmes et de problématiques rendrait bien malaisé de débattre de l'ensemble des questions abordées au travers de chacun des chapitres de l'ouvrage ! En outre, de sources éditoriales diverses (articles, chapitres de livres, conférences, rapports) et surtout s'échelonnant sur une période d'une quarantaine d'années (de 1955 à 1999), ces travaux interpellent nécessairement l'évolution d'une pensée et d'une pratique, ce dont il convient bien entendu de tenir compte.

C'est pourquoi, plutôt que de nous engager dans un commentaire de chaque texte, tâche guère réaliste, nous proposons une discussion organisée en quatre registres distincts (bien que complémentaires) : le *contexte*, la *pratique*, la *pensée*, enfin l'*héritage*. Pour chacune des rubriques ainsi proposées, nous mettrons plus particulièrement l'accent sur un élément de débat à valeur illustrative.

Ainsi souhaitons-nous pouvoir offrir au lecteur qu'intéresse l'œuvre de C. Veil une discussion d'ensemble de sa contribution, du moins telle qu'elle se donne à voir du point de vue de la recherche en prévention des risques au travail (dont nous sommes un représentant) et au travers des textes réunis dans cet ouvrage.

Le contexte : comprendre les accidents et leur prévention dans les années soixante

Nous illustrerons ce premier registre par un commentaire centré sur les théories de l'accidentabilité au travail et leur évolution.

Dans les années soixante régnait en maître la théorie anglo-saxonne de la prédisposition aux accidents (*proneness accident theory*), dont la première formulation date de 1919. Sur la foi de statistiques comparatives d'accidents survenus à des populations de travailleurs, cette théorie affirmait que certains sujets étaient plus « prédisposés » que d'autres à être victimes d'accidents du travail. En fait, il s'agissait de l'interprétation d'un constat statistique, celui de la « polyaccidentabilité », signifiant qu'effectivement, dans certaines configurations de travail et pour autant que le nombre et la durée des observations soient suffisants, certains groupes

d'opérateurs subissaient statistiquement plus d'accidents que d'autres.

Depuis, cette théorie est tombée en désuétude, sinon tout à fait concernant le monde de la prévention de terrain, du moins dans les travaux de recherche. Ce progrès est en grande partie la conséquence de l'émergence de *l'ergonomie de la sécurité*. Ce courant d'étude renouvelé des expositions aux risques du travail aura en effet largement contribué à montrer que les principaux facteurs d'accidents concernaient les conditions de travail plus ou moins favorables, bien plus que de prétendues caractéristiques propres aux personnels (prises de risque, comportements non conformes, actes dangereux, etc.).

Or, on ne peut que constater à la lecture de certains passages que C. Veil, malgré le souci dont il aura toujours fait état de ne jamais stigmatiser les travailleurs exposés aux risques d'accidents, pouvait être influencé par de telles conceptions, par ce *Zeitgeist* (ainsi lorsqu'il indique que « l'accident témoigne souvent d'une inadaptation au travail, d'un échec » (p.117)).

En outre, dans le chapitre consacré à la sécurité du travail, Veil fait aussi à plusieurs reprises référence à un auteur phare de l'époque, Heinrich et à sa célèbre « théorie des dominos ». Sans la nommer explicitement, il évoque cette conception par laquelle l'accident était vu comme le résultat d'une séquence quasi immuable de facteurs de type « hérédité », « acte dangereux », etc. : « en effet, le malheur n'est que le dernier chaînon d'un ensemble de causes virtuelles, et son apparition est fortuite ; il suffit qu'une seule cause manque pour que le danger passe inaperçu » (p. 147).

De même qu'avec l'idée de prédisposition venant d'être rappelée, une vision aussi rigide déterministe de la séquence accidentelle n'a aujourd'hui plus guère d'audience dans le monde de la sécurité au travail. D'autant moins que malgré cinq rééditions de son ouvrage de référence (*Industrial Accident Prevention*), Heinrich ne parviendra jamais à se dégager d'une conception purement taylorienne de l'action de prévention : “*top-down*” (le management conçoit les programmes, le personnel les applique), “*one best way*” (une seule et unique façon prônée pour manager la prévention) et “*everything under control*” (la rationalité de l'action réglerait tous les problèmes).

En conclusion de ce premier niveau d'observation, on pourra aussi s'étonner de ce que Veil ne semble avoir opéré aucun rapprochement entre les travaux, positions, concepts d'une psychopathologie naissante du travail et les très nombreux travaux de recherche en sécurité industrielle. En effet, ces derniers, conduits à l'époque sous l'égide de la CECA (Communauté Economique du Charbon et de l'Acier) auront permis l'émergence à proprement parler d'un *paradigme ergonomique* de la sécurité.

Réaffirmons que c'est bien historiquement l'imposition progressive de ce paradigme qui, en favorisant l'observation des conditions réelles d'exercice des activités laborieuses plutôt que diverses spéculations souvent hasardeuses quant aux dispositions des travailleurs (innées, acquises, physiologiques, psychologiques, etc.), contribuera à ce que la recherche en sécurité progresse significativement. Autrement dit, cette dernière va progressivement légitimer et soutenir des solutions de prévention capables d'interpeller la responsabilité des organisations de travail, au détriment d'une tendance antérieure massive à stigmatiser les diverses « insuffisances » des personnes exposées aux risques.

La pratique : consulter le « sujet-travailleur » ?

Si « insuffisances » il y a cependant, il convient alors plutôt de les évoquer du point de vue d'une pratique psycho-médicale, tout à fait caractéristique de celle de C. Veil. Surtout, on observera que pour l'auteur, il n'est nullement question de dénoncer on ne sait quels particularismes des individus en situation de travail ! Bien au contraire, les positions de Veil à cet égard auront toujours consisté à prendre la défense des « vulnérables », quels que soient les problèmes ou difficultés rencontrés en vue de contribuer à maintenir leur « employabilité ».

Par exemple, les développements que C. Veil consacre à la question de la fatigue et de son exacerbation (surmenage, épuisement), ou encore aux facteurs d'exposition au risque de la

« désadaptation », sont-ils particulièrement illustratifs de cette posture. Doté d'une grande pratique de la consultation (rappelons que l'auteur était médecin psychiatre), Veil s'interroge notamment sur les formes cliniques des situations rencontrées et leurs perspectives de traitement. Ce faisant, il s'efforce d'en comprendre les modes de formation et leur évolution. À titre d'illustration, Veil indique que « le candidat à l'épuisement se sent obligé de négliger sa fatigue et d'aller au-delà » (p.180). Et aussi qu'au-delà « d'un seuil /de fatigue/ ces modifications /du métabolisme/ cessent d'être facilement réversibles et constituent un état particulier : l'épuisement » (p.94).

Dans le même ordre de préoccupation, C. Veil note que « le passage de l'adaptation à la désadaptation /.../ s'est effectué brutalement à l'occasion d'un événement en apparence aussi minime qu'extérieur » (p.89). On est témoin, avec de telles formulations, de la modernité d'un auteur sensible aux états de transition et par voie de conséquence préoccupé des meilleures conditions à réunir pour que la situation psychomédicale d'un patient s'améliore (ou qu'à défaut, elle ne s'aggrave pas).

Un auteur doté en outre d'un remarquable *esprit de finesse*. Ainsi concernant les examens de contrôle d'expositions à des maladies professionnelles, Veil assure que « si l'on ne dit rien, l'on impose une frustration. Si l'on en dit trop, l'on suscite des interrogations inquiètes » (p.139). Et l'auteur de conclure que « la règle générale que l'on peut édicter est la suivante : toujours tout prendre au sérieux, ne jamais rien prendre au tragique » (p.140).

Voilà bien ici nous semble-t-il une formule à méditer et dont on pourrait favorablement étendre le champ de signification au-delà des seules questions de diffusion de résultats d'examen. En effet, il nous apparaît qu'un certain sens du tragique, parfois même une pesante dramaturgie narrative tendent à encombrer par trop souvent la littérature clinique contemporaine dédiée aux difficultés du monde du travail.

De façon complémentaire, l'abord du handicap donne à voir une conception très extensive des réalités que recouvre ce terme. Ainsi pour Veil, un délinquant, un malade mental, un « débile », un alcoolique et jusqu'au « handicapé ethnique » (p.202) composent-ils autant de figures du handicap. C'est qu'il y voit bien entendu autant d'expressions d'une vulnérabilité préoccupante, qu'elle soit psychologique, sociale ou culturelle. En se penchant avec autant d'attention sur ces divers « handicapés », Veil s'efforce toujours, au-delà de la seule dimension du soin individuel, à *relier la situation du sujet à la question du travail*. En cela, c'est tout autant l'individu blessé dans son parcours de vie que l'intérêt accordé au rapport qu'il entretient avec l'univers du travail qui fait l'originalité de la pratique de l'auteur.

Un auteur, on l'aura compris, très préoccupé de ne pas contribuer à marginaliser ou exclure les personnes les plus fragiles ou fragilisées dans ou par le travail. En cela, les éléments de pratique dont il rend compte au travers des divers textes présentés dans l'ouvrage donnent des pistes ou des indications mettant en visibilité un grand sens du contexte de vie du patient et le souci coextensif de rechercher de la façon la plus concrète les voies d'une résolution au mieux des intérêts de celui-ci : « rappelons l'importance de l'accueil réservé aux handicapés dans le milieu de travail. On sait la question piège : faut-il le dire ou pas ? Dire le handicap, c'est fermer la porte tout de suite ; taire le handicap, c'est préparer un scandale pour plus tard. Pour sortir du dilemme il « suffit » de replacer le handicap dans son contexte, de ne pas accepter que le handicap soit considéré indépendamment de la personne et de la situation qu'il concerne » (p. 200).

Cette posture, à l'articulation d'une clinique du soin et d'une recherche d'aménagement du milieu professionnel d'accueil au mieux de l'intérêt de la personne, fait assez directement écho aux questionnements théorico-pratiques les plus actuels en la matière.

En effet, pas plus hier qu'aujourd'hui, la question de la théorie et de la pratique professionnelle dans le champ de la santé au travail ne peut se réduire à la seule consultation individuelle, aussi attentive, respectueuse, efficace soit-elle.

D'ailleurs, Veil n'anticipe-t-il pas, à ce propos, sur la question des compétences à réunir pour ceux qui prétendent contribuer à « soigner » le monde du travail ? « Les spécialistes de la réadaptation sont dans l'ensemble peu informés des réalités psychologiques, tandis que les spécialistes de la psychothérapie sont dans l'ensemble mal informés des réalités du travail » (p. 191). On trouve en quelque sorte avec cette formulation une prémisse de la recommandation assez proche d'un Dejours qui, dans son *Conjurer la violence* (2007), avertit quant à la nécessité d'une double formation de clinicien et de spécialiste du travail pour intervenir sur les questions qualifiées aujourd'hui majoritairement de *risques psychosociaux*.

La pensée : une conception « cybernétique » à redécouvrir

« Un autre motif de refus /des apports de la psychopathologie du travail/, c'est le credo déterministe qui affirmait que la seule certitude était celle que donne la mise en évidence de chaînes causales linéaires » (p. 288).

Les choses ont-elles significativement évolué depuis ? Oui, au sens où les lectures disons plus *dialecticiennes* des problématiques du travail auront fini par s'inscrire durablement dans le paysage intellectuel de la prévention (du moins français) ; non si l'on considère que le *mainstream* en matière de recherche autant que d'intervention sur ces mêmes questions reste toujours largement dominé par les modèles d'action peu ou prou déterministes (notamment dans les aires culturelles anglo-saxonnes).

À ce titre, Veil fait état d'une grande ouverture au « paradigme cybernétique », tel qu'il aura été promu par N. Wiener dès les années d'après-guerre, aux États-Unis, puis rapidement diffusé en Europe, dont la France. Les notions « d'homéostasie » (p. 63), de « réversibilité » (p.65) ou encore de « contre-réaction » (p.94) - une façon originale pour ce dernier terme de traduire le "feed-back" (aujourd'hui, on parle bien sûr de « rétroaction ») - qu'il mobilise à divers endroits de ses textes montre *a minima* que les relations de causalité ne sauraient être pensées (explicitement ou non) comme strictement linéaires.

C'est un point d'importance à noter, quand bien même ces notions sembleraient être depuis longtemps tombées dans le « domaine public » de l'épistémologie des sciences. Car en réalité, pour ce qui concerne les questions de santé au travail qui nous occupent ici, on ne peut pas dire que la pensée cybernétique ait jusqu'à présent beaucoup contribué aux débats (sinon sous une forme parfois quelque peu dénaturée par quantités de consultants en organisation se réclamant d'approches « systémiques »).

Pourtant, l'élément à nos yeux central de cette école, celui qui serait susceptible de faire avantageusement progresser autant notre compréhension des problèmes de souffrance au travail que nos capacités d'action sur ces derniers, c'est bien celui de *causalité circulaire* ! En effet, les lectures par trop déterministes des facteurs de risques et de leurs supposés effets sur la santé des travailleurs ne contribuent-elles pas à entretenir une bien regrettable confusion ?

Car ainsi que le rappellent à juste titre certains auteurs (ergonomes notamment), être exposé aux RPS, ce n'est pas exactement comme d'être exposé par exemple à un nuage radioactif ! Ceci pour la raison simple à comprendre que la « victime » est rarement passive. Elle réagit à « l'agression » et en réagissant (individuellement ou collectivement), elle contribue soit à apaiser la situation, soit à l'entretenir, soit à l'exacerber dans certains cas.

Ce remarquable état d'interactionnisme, qui s'en préoccupe vraiment ? Ou du moins, comment lui donner un minimum de légitimité scientifique lorsqu'on est bien obligé de constater la domination des lectures déterministes en matière d'exposition à de telles classes de risques au travail ? À ce titre, il nous apparaît que la pensée de Veil, sensible aux effets de rétroaction, de circularité des causes et des effets, préfigurait des évolutions conceptuelles utiles autant que vivifiantes.

On notera toutefois qu'il convient de ne pas assimiler imprudemment *pluricausalité* (une notion acquise depuis longtemps, notamment en matière d'accidentologie ou de fiabilité des systèmes) et *linéarité causale*. Confusion que C. Veil n'est pas loin d'opérer lorsqu'il affirme « qu'on ne

fait plus scandale maintenant /.../ en s'exprimant en termes de pluridimensionnalité ou de pluricausalité. Ce qu'on observe est décrit comme le résultat d'une interaction ou d'interactions multiples entre l'individu, son histoire et sa fragilité, les conditions matérielles du travail, l'environnement relationnel » (p. 291).

En effet, conceptuellement parlant, on peut bien être aussi favorable qu'on voudra à la pluricausalité (ainsi qu'à la pluridimensionnalité et aux interactions entre facteurs de risques, etc.)... tout en maintenant la plus stricte conception linéaire des mécanismes de causalité !

Plus loin, Veil s'interroge : « qu'est-ce qu'une entreprise malade, une profession malade ? » (p. 293). Par ce questionnement, il introduit, mais d'une façon qu'on pourrait dire incidente, un concept qui aurait « cours dans d'autres cercles », celui de « patient désigné ». C'est bien entendu une allusion directe aux théories de la psychologie systémique et en particulier aux concepts de l'école de Palo Alto (théorie de la schismogénèse, de la paradoxalité relationnelle et de bien d'autres formes de distorsions communicationnelles, identifiées et théorisées par G. Bateson et ses continuateurs).

Compte tenu de ce qu'on comprend de la pensée de l'auteur, n'est-il pas étonnant qu'il ne se soit pas intéressé plus avant à ce « cercle », pourtant tout à fait d'actualité à l'époque de la publication du texte concerné (« où en est la psychopathologie du travail ? », datant de 1985) ? Et ceci d'autant plus qu'il citera Watzlawick (p. 301) dans un texte rédigé quelques dix années plus tard (intitulé « l'imaginaire au travail »).

En somme, on dira que cette absence de rapprochement avec un courant de pensée si novateur à l'époque peut être mis en parallèle avec ce qui a été dit plus haut à propos de la non prise en compte des travaux (qui s'avéraient tout aussi prometteurs) d'ergonomie de la sécurité. Sans doute de tels rendez-vous manqués sont-ils, hier comme aujourd'hui, à mettre au compte de phénomènes de clôture (largement impensés) à l'intérieur de diverses chapelles intellectuelles et/ou disciplinaires.

L'héritage : unifier la compréhension des diverses expositions

Lorsque C. Veil nous parle *des effets de seuil*, de leur détermination, de leur dépassement (ainsi à propos de l'épuisement, déjà évoqué *supra*), de quoi nous parle-t-il, sinon d'une interrogation qui traverse l'ensemble des problématiques les plus actuelles d'exposition aux risques professionnels ?

C'est ainsi que dans bien des champs d'application de la santé-sécurité du travail, des effets de seuils identifiés comme nuisibles lorsqu'ils sont dépassés (en durée ou en intensité par exemple) ont conduit à des applications réglementaires. C'est le cas pour le bruit ou encore pour l'exposition à une multitude de substances chimiques délétères pour la santé des personnes exposées.

Nous n'avons certes pas la naïveté de prétendre que ce principe pourrait être étendu à toutes les classes d'exposition ! D'autant que concernant bien des nuisances psychologiques au travail, leur simple identification continuera encore longtemps à soulever des difficultés les rendant *de facto* peu solubles dans les protocoles rationnels du type « évaluation des risques ». Qui irait par exemple s'aventurer à proposer d'évaluer un RPS inavouable, impossible à reconnaître par une organisation de travail, tel que le « placard » (une forme d'exclusion courante et occasion de rappeler que D. Lhuillier lui avait consacré un remarquable ouvrage un 2002) ?

Il n'en reste pas moins que la question des seuils, qu'ils puissent faire l'objet d'une législation ou non, traverse l'ensemble des questions de prévention (pensons par exemple au cas des troubles musculo-squelettiques). Ce questionnement sinon à propos de seuils *stricto sensu*, du moins en matière de niveaux de tolérabilité des expositions, nous pensons donc qu'il gagne à être étendu à bien d'autres dimensions des enjeux actuels de la santé au travail. En cela, nous considérons surtout que C. Veil aura grandement contribué à nous montrer le chemin. Un chemin qui demande, pour pouvoir espérer être parcouru dans les meilleures conditions possibles, de se déprendre de tous ces régionalismes intellectuels, épistémologiques, pour ne pas

dire idéologiques bien souvent, qui brouillent inutilement la réflexion autant que la pratique.

C'est d'ailleurs une difficulté ancienne, bien exprimée et résolue à sa façon par l'auteur, dans une formulation certes marquée par son époque, néanmoins pleine de sagesse : « le lecteur échappe rarement à la tentation de se demander si le texte qu'il a sous les yeux est structuraliste, freudien, marxiste, personnaliste, ou x-iste. Nous avouons volontiers avoir pris notre bien où nous le trouvons /.../ sans chercher d'autre cohérence que la cohérence interne de notre propos lui-même » (p. 188).

De ce point de vue, plus surplombant peut-être que nos considérations des paragraphes précédents, il nous apparaît au final que l'héritage le plus précieux que nous aura légué un auteur aussi intellectuellement ouvert, disponible que l'était à n'en pas douter C. Veil, c'est celui que, dans notre langage, nous qualifions d'opportunités de raccorder les problématiques RMM (pour Risques Mécaniques et Médicaux) avec les problématiques RPS (pour bien entendu Risques Psycho Sociaux).

C'est en effet que notre parcours professionnel et personnel de chercheur en prévention, qui nous aura conduit à investiguer divers domaines (notamment accidentologie, évaluation des risques, management de la SST et aujourd'hui violences au travail) nous rend particulièrement réceptif à la posture d'un auteur qui aura privilégié, en dehors de tout dogmatisme, la circulation des idées, des thèmes et des pratiques en rapport avec les questions que pose la santé-sécurité au travail.

Comment ne pas voir en effet à quel point la fragmentation de « l'objet prévention » en une nuée d'approches, le plus souvent concurrentes (à supposer qu'elles se connaissent) nuit à la convergence, à la compréhension et à l'action d'ensemble en faveur d'un monde du travail moins négatif demain qu'il ne l'est malheureusement devenu aujourd'hui ?

Les motifs de cet état de fait apparaissent certes très divers. Mais on peut tenir pour certain qu'ils sont notamment le résultat autant de cultures professionnelles vécues comme éloignées les unes des autres (par exemple, les ingénieurs vs les médecins) que de particularismes académiques ou institutionnels entretenant le clivage commun entre sciences « dures » et sciences « molles ».

Pour autant, une circulation plus active entre les concepts, représentations et modalités d'action sur les expositions y serait sans doute bénéfique. Elle contribuerait vraisemblablement à enrichir et relier des problématiques ayant en commun le souci de l'intégrité physique autant que psychique des individus en situations de travail.

Pour finir et à titre d'exemple ou de suggestion, remarquons ainsi qu'entre la très célèbre thèse de la « banalisation du mal », empruntée par Dejours (dans *Souffrance en France*, 1998) à la philosophe Arendt et celle de la « routinisation de la déviance » de l'anthropologue Vaughan (dans *The Challenger Launch Decision*, 1996), se rencontrent des questionnements proches, liés au rapport à la règle (règle plutôt éthique dans un cas, plutôt formelle dans l'autre). On aperçoit en filigrane dans ces exemples, pourtant bien éloignés l'un de l'autre, l'expression d'un *hyper conformisme* qui insidieusement deviendrait destructeur dans ses excès, producteur selon le thème concerné de décompensations individuelles autant que de catastrophes industrielles.

Relier les dynamiques organisationnelles du risque d'accident avec celles du risque mental (et peut-être d'abord avec d'autres formes d'expositions plus communes dans l'entreprise) semble ainsi toujours faire l'objet d'un impensé qui peut surprendre à l'heure de l'appel insistant à l'interdisciplinarité en santé au travail.

C. Veil était sensible à la nécessité de rapprochements interdisciplinaires. Il aura contribué sa vie durant à promouvoir ce nécessaire effort. À ce titre, son héritage reste d'une grande valeur face aux défis actuels et futurs de la prévention des risques professionnels.